



FASCICOLO INFORMATIVO

C@NE & G@TTO ISFAST - Formula Easy

Contratto di Assicurazione Multirischi
Modello 7300 - Ed. 30/09/2018

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota informativa comprensiva del Glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

UnipolSai
C@NE & G@TTO ISFAST
Formula Easy
Ed. 30.09.2018

SOMMARIO

NOTA INFORMATIVA	1 di 5
GLOSSARIO	1 di 3
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	1 di 10
Art. 1.1 – Decorrenza dell'Assicurazione	1 di 10
Art. 1.2 – Durata del contratto	1 di 10
Art. 1.3 - Pagamento del Premio	1 di 10
Art. 1.4 – Animali per cui operano le garanzie	1 di 10
Art. 1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	1 di 10
Art. 1.6– Diminuzione del Rischio	2 di 10
Art. 1.7 – Vendita, cessione o morte dell'Animale	2 di 10
Art. 1.8 – Aggravamento del Rischio	2 di 10
Art. 1.9 – Modifiche dell'Assicurazione	2 di 10
Art. 1.10 – Forma delle comunicazioni	2 di 10
Art. 1.11 – Diritto del Contraente al ripensamento	2 di 10
Art. 1.12 – Assicurazioni obbligatorie	2 di 10
Art. 1.13 – Altre assicurazioni	2 di 10
Art. 1.14 - Foro competente	2 di 10
Art. 1.15 - Rinvio alle norme di legge	2 di 10
2. SEZIONE ASSISTENZA	3 di 10
Art. 2.1 – Garanzia base	3 di 10
Art. 2.2 – Esclusioni	3 di 10
Art. 2.3 - Pagamento delle Prestazioni	4 di 10
Art. 2.4 - Validità territoriale	4 di 10
3. TUTELA LEGALE	5 di 10
Art. 3.1 – Garanzia base	6 di 10
Art. 3.2 – Esclusioni	6 di 10
Art. 3.3 – Decorrenza della garanzia	6 di 10
Art. 3.4 – Massimale per Annualità assicurativa	6 di 10
Art. 3.5 - Persone assicurate	6 di 10
Art. 3.6 – Validità territoriale	6 di 10
4. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	7 di 10
Art. 4.1 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato	7 di 10
Art. 4.2 – Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza	7 di 10
Art. 4.3 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato	7 di 10
Art. 4.4 – Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale	8 di 10
Art. 4.5 – Insorgenza del Sinistro	8 di 10
Art. 4.6 - Libera scelta del legale	8 di 10

Art. 4.7 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa	9 di 10
Art. 4.8 - Gestione del Sinistro	9 di 10
Art. 4.9 - Recupero di somme	9 di 10

SINTESI DEI RECAPITI UNISALUTE/ARAG	10 di 10
-------------------------------------	----------

INFORMATIVA PRIVACY	1 di 3
---------------------	--------

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione danni "C@NE & G@TTO ISFAST - Formula Easy" (Regolamenti Isvap n. 34/2010 e n. 35/2010).

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;
- il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenze" sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa, si rinvia al link

http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale: Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051.5077111
 - telefax: 051.7096584
 - siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it
 - indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2017, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.752.829.291,00 con capitale sociale pari ad € 2.031.456.338,00 e totale delle riserve patrimoniali, compresa la riserva negativa per azioni proprie detenute, pari ad € 3.144.173.990,45. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2017, determinato ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle

imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, è pari a 2,63 volte il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR). I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto ha la durata di un anno e viene offerto senza tacito rinnovo.

Informazioni relative ai contratti stipulati a distanza

Il contratto di assicurazione è collocato a distanza, ai sensi del Regolamento Ivass n° 34 del 19 marzo 2010, ossia impiegando esclusivamente fino alla sua conclusione la tecnica di comunicazione del sito web.

Per "tecnica di comunicazione a distanza" si intende qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea del distributore e del Contraente, venga impiegato per la conclusione del contratto. Per "supporto durevole" si intende qualunque strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni stesse.

Fatti salvi gli obblighi relativi alla disciplina vigente, il contratto è assoggettato anche alle norme di cui agli artt. 67 quater, 67 quinquies, 67 sexies, 67 septies, 67 octies del Decreto legislativo del 6 settembre 2005, n. 206 (Codice del consumo).

Scelta della modalità di trasmissione della documentazione

Prima della stipulazione del contratto di assicurazione, può scegliere di ricevere e/o trasmettere su supporto cartaceo o su altro supporto durevole:

- la documentazione precontrattuale;
- entro cinque giorni dalla conclusione del contratto la documentazione contrattuale;
- le comunicazioni in corso di contratto previste dalla normativa vigente.

Tale scelta deve essere effettuata in maniera esplicita dal Contraente ed è in ogni momento revocabile previa comunicazione alla Società.

In ogni caso il Contraente potrà richiedere la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà richiedere di modificare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata in ogni momento.

La documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto relativamente all'Animale assicurato, con le modalità, i limiti e le esclusioni specificate in Polizza e nelle Condizioni di assicurazione sono le seguenti:

- ASSISTENZA. La Società si obbliga a mettere ad immediata disposizione dell'Assicurato, per il tramite della Struttura Organizzativa, un aiuto nel caso in cui questi venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi previsti dall'Art. 2.1 "Garanzia base", cui si rinvia per gli aspetti di maggiore dettaglio.
- TUTELA LEGALE. La Società si obbliga ad assumere a proprio carico l'onere delle spese per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale, sia civile che penale, per la tutela dei diritti degli Assicurati in conseguenza di fatti inerenti la proprietà o custodia dell'Animale. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia all'Art. 3.1 "Garanzia base" e seguenti.

Avvertenza: le coperture assicurative sopra elencate hanno limitazioni ed esclusioni di operatività che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Riguardo alle esclusioni si rinvia per gli aspetti di dettaglio ai seguenti articoli delle singole Sezioni: Artt. 2.2, 3.2.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifici limiti di Indennizzo per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione delle singole Sezioni e/o alla Polizza. Per facilitarne la comprensione, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di Massimale mediante esemplificazioni numeriche:

Meccanismo di funzionamento del Massimale

Es. n°1 - importo delle spese inferiore all'importo massimo di Indennizzo:

- Massimale: € 3.000,00
- Spese: € 1.000,00
- Indennizzo riconosciuto: € 1.000,00

Es. n°2 - importo delle spese superiore all'importo massimo di Indennizzo:

- Massimale: € 3.000,00
- Spese: € 5.000,00
- Indennizzo riconosciuto: € 3.000,00

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del Rischio

Avvertenza: Si avverte il Contraente che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze del Rischio, se influenti sulla corretta valutazione dell'entità del Rischio da parte della Società, possono comportare la perdita o la riduzione della somma spettante in caso di Sinistro e la cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Si avverte il Contraente che le dichiarazioni inesatte e le reticenze, da lui rese in sede di conclusione del contratto, relative a circostanze che, se conosciute dalla Società, l'avrebbero indotta a valutare più grave il rischio assicurato e maggiore il premio per coprirlo, possono determinare la riduzione, la perdita dell'indennizzo, la cessazione dell'assicurazione, secondo quanto previsto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 1.5 "Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio".

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

Il contratto non prevede ipotesi di aggravamento e di diminuzione del rischio.

6. Premi

L'importo del Premio comprensivo di tasse e oneri ammonta a 30 €. La periodicità di pagamento del Premio è annuale ed avviene impiegando il credito presente sulla Gift Card UnipolSai isfast, carta prepagata di UnipolSai, acquistabile presso una delle farmacie del circuito Federfarmaco aderenti all'iniziativa.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa da parte della Società.

8. Diritto di Recesso

Avvertenza: Il Contraente può recedere dall'Assicurazione entro 30 giorni dalla conclusione del contratto ai sensi dell'art. 67 duodecies del Codice del consumo, a mezzo lettera raccomandata o comunicazione inviata tramite posta elettronica certificata (PEC) alla Società. Per gli aspetti di maggior dettaglio si rimanda all'art. 1.11 "Diritto del Contraente al ripensamento".

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per l'assicurazione di tutela legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.

L'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a pena di decadenza entro dieci giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita del diritto all'Indennizzo o la sua riduzione ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

10. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'articolo 180 del D. Lgs. N. 209/2005 il contratto sarà soggetto alla legge italiana se il rischio è ubicato in Italia.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Il contratto prevede diverse garanzie, per ciascuna delle quali il relativo Premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

- a) Tutela Legale: 21,25%;
- b) Assistenza: 10%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

Avvertenza: la gestione dei Sinistri relativi alla Sezione TUTELA LEGALE è affidata ad ARAG SE, Rappresentanza e Direzione per l'Italia, con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona (Italia), in seguito denominata ARAG. In caso di Sinistro il fatto deve essere denunciato immediatamente per iscritto alla Società o ad ARAG. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 4.3 "Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato", all'Art. 4.4 "Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale" e all'Art. 4.6 "Libera scelta del legale" e seguenti.

Avvertenza: la gestione dei Sinistri relativi alle Sezioni ASSISTENZA è affidata a UniSalute S.p.A., con sede in Via Larga 8 - 40138 Bologna. In caso di necessità, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di UniSalute. Per gli aspetti di maggiore dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 4.1 "Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato" e all'Art. 4.2 "Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza".

13. Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti
Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)
Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione

delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di arbitrato di cui al punto seguente prevista dalle Condizioni di Assicurazione all'Art. 4.8 "Gestione del Sinistro" relativamente alla Sezione TUTELA LEGALE.

14. Arbitrato

Per la Sezione TUTELA LEGALE il contratto prevede che la Società ed il Contraente, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei Sinistri, possono demandare la decisione ad un Arbitro secondo la procedura definita all'Art. 4.8 "Gestione del Sinistro".

Avvertenza: resta salva la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi e di rivolgersi all'Autorità giudiziaria nei casi previsti dalla legge.

GLOSSARIO

Animale: cane o gatto di proprietà dell'Assicurato e identificato mediante numero di microchip o tatuaggio, che vive in modo continuativo con l'Assicurato e/o i suoi Familiari.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di Anno bisestile.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

Assistenza o Prestazione di Assistenza: l'aiuto che la società mette a disposizione dell'Assicurato quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato.

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: attività svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza, prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Cani a rischio elevato di aggressività: cani iscritti nel registro dei Servizi veterinari ai sensi dell'Ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali pubblicata il 03/03/2009 e successive modifiche e integrazioni.

Centrale Operativa: parte della Struttura Organizzativa di UniSalute S.p.A. deputata a ricevere le richieste di Assistenza, organizzare e/o erogare le Prestazioni di Assistenza.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente il pagamento del Premio.

Difetto fisico/Malformazione: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite (anche se non note o non diagnosticate prima della stipula della Polizza) o traumatiche acquisite.

Familiari: le persone risultanti dallo stato di famiglia dell'Assicurato e/o che convivono in modo continuativo con l'assicurato stesso, nonché i figli minorenni di quest'ultimo anche se non conviventi, esclusi i Lavoratori domestici.

Indennizzo: somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Lavoratore domestico: colui che presta un'attività lavorativa continuativa per le necessità della vita familiare dell'Assicurato come, ad esempio, colf, assistente familiare, baby-sitter, governante.

Libretto sanitario: documento nel quale vengono riportate le vaccinazioni dell'animale. Può essere utilizzato anche come cartella clinica e quindi si possono trovare annotati anche eventi sanitari, trattamenti parassitologici e farmacologici, test, accoppiamenti, etc.

Malattia: qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute, che non sia Malformazione o Difetto fisico e non sia dipendente da Infortunio.

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morboso noto all'Assicurato.

Perdita pecuniaria: il danno consistente nelle perdite di varia natura, anche per costi o spese da sostenere, sopportate o che potrebbero essere sopportate dall'Assicurato.

Periodo assicurativo/Annualità assicurativa: in caso di Polizza di durata pari o inferiore a un Anno, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa.

Premio: somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto.

Ricovero (per la Sezione Assistenza): degenza dell'Assicurato in istituto di cura comportante pernottamento.

Rischio: probabilità che si verifichi un Sinistro.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società: l'impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Somma Assicurata/Massimale: la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo in caso di Sinistro.

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese processuali vengono pagate da ognuna delle Parti; a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifonderle.

Struttura Organizzativa: è la struttura di UniSalute attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno costituita da operatori e personale specializzato che eroga, con costi a carico della Società, le prestazioni previste dalla garanzia Assistenza.

Tatuaggio: sistema di identificazione ottenuta con il tatuare numeri e lettere sull'orecchio o all'interno della coscia destra del cane.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

UniSalute: la Compagnia di assicurazione UniSalute S.p.A., con sede in Via Larga 8 - 40138 Bologna, a cui è affidata la gestione, la trattazione e la liquidazione dei sinistri "Assistenza".

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Ed. 30/09/2018

Il rappresentante legale

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it



Art. 1.1 – Decorrenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto entro le 48 (quarantotto) ore lavorative successive al positivo completamento della procedura di acquisto della Polizza sulla piattaforma www.unipolsai.it/isfast. L'Assicurato al termine della procedura riceverà via email la conferma dell'avvenuta attivazione dell'Assicurazione con la relativa documentazione contrattuale.

Art. 1.2 – Durata del contratto

Il Periodo assicurativo è stabilito nella durata di un Anno. Il contratto si risolve automaticamente alla sua scadenza e non è tacitamente rinnovabile e non trova pertanto applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni, previsto dall'art. 1901,2° comma, del Codice Civile.

Art. 1.3 - Pagamento del Premio

Il pagamento del Premio è annuale e deve essere effettuato attraverso l'utilizzo di una Gift Card UnipolSai isfast, carta prepagata di UnipolSai, acquistabile presso una delle farmacie del circuito Federfarmaco aderenti all'iniziativa.

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.4 – Animali per cui operano le garanzie

L'Assicurazione è operante per l'Animale di proprietà dell'Assicurato indicato in Polizza.

Non possono essere assicurati gli animali utilizzati nell'ambito di attività professionali o che siano d'ausilio allo svolgimento di un'attività professionale o che comporti remunerazione, ad eccezione dei cani guida utilizzati per accompagnare persone non vedenti o persone disabili.

Ai fini della copertura assicurativa e della sua identificazione il cane deve essere:

- dotato di Microchip oppure di Tatuaggio;
- registrato con specifico Libretto sanitario a lui dedicato e regolarmente iscritto all'Anagrafe animali d'affezione;
- regolarmente sottoposto alle vaccinazioni e relativi richiami (in particolare cimurro, parvovirus, epatite infettiva e leptospirosi);
- tenuto con cura e diligenza in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni di Legge in materia e dai Regolamenti Comunali, qualora presenti.

Ai fini della copertura assicurativa e della sua identificazione il gatto deve essere:

- dotato di Microchip
- registrato con specifico Libretto sanitario a lui dedicato e regolarmente iscritto all'Anagrafe animali d'affezione;
- regolarmente sottoposto alle vaccinazioni e relativi richiami (in particolare rinotracheite, calicivirus, panleucopenia e leucemia infettiva);
- tenuto con cura e diligenza in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni di Legge in materia e dai Regolamenti Comunali, qualora presenti.

Art. 1.5 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del Rischio dichiarate dal Contraente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il Rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, se il Contraente rilascia tali dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare il pagamento del Sinistro e chiedere l'annullamento del contratto. Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può pagare il Sinistro riducendolo in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dal contratto.

Art. 1.6– Diminuzione del Rischio

Non sono previste ipotesi di riduzione del Rischio.

Art. 1.7 – Vendita, cessione o morte dell'Animale

Il Contraente o l'Assicurato **deve dare comunicazione** scritta alla Società in caso di vendita, decesso o cessione dell'Animale. In tal caso, l'Assicurazione cesserà alla prima rata di Premio successiva.

Art. 1.8 – Aggravamento del Rischio

Non sono previste ipotesi di aggravamento del Rischio.

Art. 1.9 – Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti **devono essere fatte con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata)** se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diretta alla Direzione della Società.

Art. 1.11 – Diritto del Contraente al ripensamento

Il Contraente può recedere dall'Assicurazione entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, a mezzo lettera raccomandata inviata alla Società contenente gli elementi identificativi del contratto.

In alternativa la comunicazione di recesso potrà essere inviata dal Contraente dal proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), alla casella di posta elettronica della Società, al seguente indirizzo: info-danni@unipolsai.it.

A seguito del recesso il Contraente ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto entro 30 giorni dal giorno in cui la Società ha ricevuto la comunicazione del recesso, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a suo carico.

Art. 1.12 – Assicurazioni obbligatorie

La presente Assicurazione non è sostitutiva di eventuali Assicurazioni obbligatorie per legge ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 1.13 – Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso Rischio e le medesime garanzie assicurate con il presente contratto, indicandone le Somme assicurate.

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa condolo, determina la decadenza del diritto all'Indennizzo. In caso di Sinistro il Contraente, o l'Assicurato, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

Il Contraente, o l'Assicurato, è esonerato dall'obbligo di comunicare l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per la Sezione Assistenza.

In particolare, in caso di Sinistro relativo alla Sezione Tutela Legale, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 1.14 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato oppure quello della sua sede legale se persona giuridica o associazione.

Art. 1.15 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge italiane.

Cosa assicura

Art. 2.1 – Garanzia base

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato proprietario dell'Animale una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui esso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle condizioni che seguono, **con i limiti e secondo le disposizioni in esse contenuti.**

Gestione dei Sinistri ed erogazione delle Prestazioni di Assistenza

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza, si avvale di UniSalute S.p.A., e della sua Struttura Organizzativa.

Prestazioni di Assistenza garantite

a) Il veterinario risponde

La Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, fornisce un servizio telefonico di consulenza veterinaria, mettendo un veterinario a disposizione dell'Assicurato, a cui potersi rivolgere per informazioni o chiarimenti sulla salute dell'Animale.

b) Informazioni veterinarie telefoniche

La Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, attua un servizio telefonico di informazione veterinaria in merito a:

- Cliniche e ambulatori veterinari in zona, anche aperti 24 ore su 24;
- Centri veterinari appropriati ed attrezzati per la cura della patologia di cui l'animale soffre;
- Farmacie con prodotti specifici per cani e gatti e loro ubicazione;
- Articoli/alimentari per cani e gatti – Negozi e loro ubicazioni;
- Pensioni per cani e gatti in città e provincia;
- Scuole addestramento cani;
- Toelettatura cani;
- Allevamenti per cani e gatti in città e provincia;
- Informazioni su spiagge e stabilimenti balneari a loro accessibili;
- Informazioni su mostre e raduni di cani e gatti.

c) Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero in istituto di cura del proprietario dello stesso dovuto a Infortunio o Malattia improvvisa

In caso di Ricovero dell'Assicurato in istituto di cura a seguito di Infortunio o di una Malattia improvvisa, la Società per il tramite della Struttura Organizzativa, contattata telefonicamente dall'Assicurato, provvede a fornire informazioni in merito alle pensioni per cani e gatti in città e provincia, nonché a rimborsare le spese sostenute per la custodia dell'Animale presso la struttura prescelta, **fino ad un importo massimo di € 100,00 per Ricovero.**

Cosa NON assicura

Art. 2.2 – Esclusioni

La Centrale Operativa non eroga:

- a) le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- b) alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

Come assicura

Art. 2.3 - Pagamento delle Prestazioni

La Società, prevenendo la perdita pecuniaria che ne deriverebbe, sostiene i costi delle sole Prestazioni di Assistenza indispensabili ad aiutare l'Assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa e comunque entro i limiti di spesa stabiliti dal contratto.

Qualora la Società non eroghi direttamente la prestazione di assistenza prevista, la stessa rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato per procurarsi autonomamente la prestazione precedentemente richiesta alla Struttura Organizzativa, entro i limiti e i Massimali previsti dal contratto. In tal caso l'Assicurato deve produrre l'originale dei documenti fiscali a dimostrazione che ha effettivamente sostenuto la spesa.

La Società rimborsa esclusivamente le spese che l'Assicurato abbia sostenuto se:

- siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
- lo stesso non abbia potuto richiedere immediatamente la Prestazione per cause di forza maggiore;
- le procedure da seguire per la sua attivazione impediscono alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.

A tal fine la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.

Art. 2.4 - Validità territoriale

L'Assicurazione opera in Italia, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Cosa Assicura

Art. 3.1 – Garanzia base

La Società assicura le spese di tutela legale occorrenti all'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei limiti del Massimale e nell'ambito dei casi previsti nella presente Sezione per i fatti relativi alla vita privata connessi alla **proprietà e alla custodia dell'Animale**.

Per l'erogazione delle prestazioni, la Società si avvale di ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia, in seguito denominata ARAG.

Tali spese sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del Sinistro anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento del mediatore o mediante convenzione di negoziazione assistita;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 4.8 Gestione del Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 5.8 Gestione del Sinistro delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri;
- le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura penale);
- le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
- il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (D.P.R. 30/05/2002 n°115 e successive modificazioni), se non ripetuto dalla Controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della Controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico, oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme, i documenti necessari per la gestione del Sinistro;
- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 esiti negativi.

Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscano compensi professionali.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 4.3 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato e dell'Art. 4.6 Libera scelta del Legale delle Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

Prestazioni garantite

La garanzia assicurativa riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nell'ambito della vita privata in relazione alla proprietà o alla custodia dell'Animale, per i seguenti casi:

- a) **Danni subiti**, per la richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per i danni subiti dall'Animale per fatti illeciti di altri soggetti;

- b) **Difesa penale**, per la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni degli Assicurati connessi alla proprietà o custodia dell'Animale.

Cosa NON assicura

Art. 3.2 – Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

- a) in materia fiscale, tributaria e per le controversie devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo;
- b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- c) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) per le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (Art. 541 Codice di Procedura Penale);
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo il caso di fatti compiuti da figli minori o di altre persone di cui l'assicurato debba rispondere ai sensi di legge, conviventi o non conviventi;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) per i casi di adesione a class action;
- i) per vertenze con la Società.

Come assicura

Art. 3.3 – Decorrenza della garanzia

La garanzia viene prestata per i Sinistri insorti durante il periodo di validità temporale della copertura in caso di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e di procedimento penale.

Art. 3.4 – Massimale per Annualità assicurativa

La garanzia si intende prestata fino al raggiungimento del Massimale di Euro 3.000,00, senza limite di denunce per Annualità assicurativa.

Art. 3.5 - Persone assicurate

L'Assicurazione è operante:

- a) per il Contraente e i suoi Familiari;
- b) per Lavoratori domestici che abbiano in custodia l'Animale durante lo svolgimento delle loro mansioni;
- c) per le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, conviventi e non conviventi.

Art. 3.6 – Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i Sinistri che insorgono e che devono essere trattati in Unione Europea ed in Svizzera.

NORME PER LA SEZIONE ASSISTENZA**Art. 4.1 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato**

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- comunicare la Prestazione di Assistenza richiesta;
- mettere a disposizione della Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare l'evento per il quale necessita la Prestazione di Assistenza;
- presentare ogni elemento che possa permettere la verifica del diritto alla Prestazione di Assistenza (generalità, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- fornire alla Società tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio).

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 4.2 – Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla Sezione Assistenza, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza, si avvale di UniSalute S.p.A., e della sua Struttura Organizzativa.

La Società ha la facoltà di cambiare la società di Assistenza e/o la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.

Per ottenere l'assistenza, l'Assicurato deve sempre e preventivamente contattare la Struttura Organizzativa di UniSalute S.p.A., operativa 24 ore su 24 al numero verde **800-100258**.

Qualora la Società debba provvedere, ove ricorrano le condizioni previste dall'Art. 2.3 Pagamento delle Prestazioni, al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato per la garanzia di cui agli Artt. 2.1 Garanzia base lettera c) "Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero in istituto di cura dell'Assicurato dovuto a Infortunio o Malattia improvvisa" l'Assicurato deve inviare a UniSalute S.p.A – Rimborsi UnipolSai c/o CMP BO – Via Zanardi 30 – 40131 Bologna:

- copia fotostatica della documentazione comprovante le spese sostenute (distinte e ricevute) da cui ne risulti il pagamento, relativamente all'Assistenza dell'Animale presso una pensione;
- copia del foglio di dimissione relativa al Ricovero in Istituto di cura del proprietario dell'Animale.

Ai fini di una corretta valutazione del Sinistro o della verifica della veridicità della documentazione prodotta in copia, Unisalute avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali della predetta documentazione.

Il pagamento di quanto spettante all'Assicurato viene effettuato a cura ultimata e previa consegna alla Società della documentazione di cui sopra. In ogni caso l'Indennizzo sarà pagato in Euro ma, relativamente alle prestazioni fruite dall'Assicurato al di fuori del territorio italiano, gli importi in valuta estera saranno convertiti in Euro al cambio medio della settimana in cui è stata sostenuta la spesa.

NORME PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE**Art. 4.3 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato**

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- denunciare immediatamente per iscritto alla Società o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione fax o e-mail diretta alla Società, in caso di Sinistro grave o di lesioni gravi a persona o decessi;
- mettere a disposizione della Società ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
- fornire alla Società tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio);
- far pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 4.4 – Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale

La gestione dei Sinistri tutela legale è stata affidata dalla Società ad ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio, 59 - 37135 Verona, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- **telefono centralino: 045-8290411;**
- **fax** per invio nuove denunce di Sinistro: **045-8290557;**
- **e-mail** per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it;
- **fax** per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro **045-8290449.**

La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri tutela legale, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Art. 4.5 – Insorgenza del Sinistro

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del Sinistro si intende:

- il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento, per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali;
- il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto, per tutte le restanti ipotesi.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del Sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia comprende i Sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG, nei modi e nei termini dell'Art. 4.3 Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato e dell'Art. 4.6 Libera scelta del legale delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri, entro 2 anni dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti come unico Sinistro:

- vertenze promosse contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo Massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 4.6 - Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:

- a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
- b) presso il foro del proprio luogo di residenza

indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 4.7 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del Sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 4.8 - Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 4.6 Libera scelta del legale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.

L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti viene concordata con ARAG.

La Società e ARAG non sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei Sinistri tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 4.9 – Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i Risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate in via transattiva e/o stragiudiziale.

SINTESI DEI RECAPITI UNISALUTE / ARAG

Provider	Recapiti	Servizio
UNISALUTE	Numero verde: 800 100258 in Italia Numero urbano: +39 051 6389048 se all'estero	Prestazioni di ASSISTENZA per: <ul style="list-style-type: none">• Consulenza veterinaria• Informazioni su cliniche e ambulatori veterinarie, farmacie, pensioni per animali, scuole di addestramento, etc.• Informazioni su pensioni per Animali e rimborso delle spese a seguito di attivazione garanzia assistenza dell'Animale in pensione
ARAG	Telefono: 045 8290411 Fax per invio nuove denunce di Sinistro: 045 8290557 Fax per invio successiva documentazione relativa alla denuncia di Sinistro: 045 8290449 e-mail: denunce@arag.it	Denuncia di Sinistro della garanzia TUTELA LEGALE (Sezione Tutela Legale)

INFORMATIVA PRIVACY

Gentile Cliente,

ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso o altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione⁽³⁾; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti).

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi dei dati (esclusi quelli particolari), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾. Il trattamento per le finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv) è necessario per il perseguimento dei legittimi interessi della nostra Società e delle altre Società del nostro Gruppo allo svolgimento delle sopra indicate attività.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano⁽⁶⁾ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁴⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁽⁷⁾.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto⁽⁸⁾. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro

cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁹⁾.

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota (6). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il suo agente/intermediario, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., Finitalia S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di

Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. “catena assicurativa”, in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell’ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell’Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l’adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l’elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L’eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall’Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

- 7) Le ricordiamo che, ove il trattamento dei Suoi dati sia basato sul consenso da Lei espresso, tale consenso potrà essere revocato senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca. Le facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato da UnipolSai, senza il Suo consenso, per l’esecuzione di prestazioni contrattuali da Lei richieste o previste in Suo favore, per l’adempimento di obblighi posti dalla legge a carico di UnipolSai, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi di UnipolSai e delle Società del Gruppo Unipol (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria).
- 8) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 9) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A. con sede in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione
Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it